

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA *PUZZLE* TERHADAP PERILAKU CUCI
TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) ANAK DI
TK ABA SILIRAN I KARANGSEWU
GALUR KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Angga Dwi Saputra
201210201081**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2016**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA *PUZZLE* TERHADAP PERILAKU CUCI
TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) ANAK DI
TK ABA SILIRAN I KARANGSEWU
GALUR KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Angga Dwi Saputra
201210201081

**Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal**

**Mengetahui
Dosen Pembimbing**



Ns. Lutfi Nurdiana Asnindari., S.Kep., MSc.

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *PUZZLE* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) ANAK DI TK ABA SILIRAN I KARANGSEWU GALUR KULON PROGO¹

Angga Dwi Saputra², Lutfi Nurdian Asnindari³, Umu Hani⁴

Email: Angga_ds94guitarist@yahoo.co.id

INTISARI

Latar Belakang: Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir merupakan cara paling mudah dan terjangkau untuk mencegah penularan penyakit. **Tujuan:** mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) anak Di TK Aba Siliran Karangsewu Galur Kulon Progo Tahun 2016. **Metode Penelitian:** menggunakan *Pre Eksperimental Design* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test* dapat diketahui bahwa $p=0,000$. Karena nilai $p<0,05$ dapat disimpulkan bahwa perilaku cuci tangan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui media *puzzle* berbeda secara bermakna. **Simpulan:** Ada pengaruh pengaruh perilaku cuci tangan anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *puzzle*. **Saran:** diharapkan untuk TK Aba Siliran Karangsewu agar dapat dijadikan sebagai masukan dalam hal untuk meningkatkan pendidikan kesehatan dan dapat meningkatkan perilaku cuci tangan serta hidup sehat pada anak sejak dini.

Kata Kunci : Perilaku Cuci Tangan, Pendidikan Kesehatan dengan media *puzzle*

Background: Hand washing with soap and flowing water is the easiest and the most affordable way to prevent contagious diseases. **Objective:** The study was conducted to investigate the effect of health education with puzzle media to children's attitude of hand washing with soap at ABA Siliran I Kindergarten Karangsewu Galur Kulonprogo in 2016. **Research Method:** The design of the study used pre-experimental design with one group pretest post-test design. Data were collected by observation sheets. Wilcoxon Match Pairs Test was used as data analysis. **Result:** Based on the result of Wilcoxon Match Pairs Test statistical analysis, it can be known that $p=0.000$. Since p value < 0.05 , it can be concluded that hand washing attitude before and after health education with puzzle media was meaningfully different. **Conclusion:** There is the influence handwashing behavior influence children before and after health education with media puzzle. **Suggestion:** It is expected that ABA Siliran I Kindergarten Karangsewu can use the result of the study as an input in improving health education and increasing hand washing attitude and healthy life style earlier.

Keywords : Hand Washing Attitude, Health Education with Puzzle Media

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pengajar Prodi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Permasalahan perilaku anak usia dini biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Habibi, 2015). Hasil pengkajian Kementerian Kesehatan tahun 2010, menyebutkan hanya 35% anak-anak di Indonesia yang melakukan cuci tangan mereka dengan air dan sabun sebelum makan. Sementara sisi lainnya, 65% anak yang tidak cuci tangan (Noviarni, 2015). Berdasarkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013, penduduk yang berperilaku benar dalam cuci tangan, Kulon Progo 35,7%, Bantul 46,3%, Gunung Kidul 55,7%, Sleman 52,6%, Kota Yogyakarta 53,7% (Sugianto dkk, 2013).

Upaya pemerintah dalam mengubah perilaku higienis yaitu dengan mengeluarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagaimana dimaksud pada ayat 1 terdiri atas perilaku stop buang air besar sembarangan, CTPS, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Perilaku cuci tangan pakai sabun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 2 huruf b, diwujudkan melalui

kegiatan paling sedikit terdiri atas membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan, dan menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu cara yang digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan adalah melalui media pembelajaran. Media yang baik adalah yang dapat memunculkan komunikasi dua arah atau interaktivitas. Setiap kegiatan yang akan dikembangkan memerlukan media yang sesuai dengan tujuan pembelajaran (Susilana & Riyana, 2009). Media yang dapat digunakan sebagai alat bantu pendidikan pada anak usia 3-6 tahun dalam mengubah perilaku salah satunya adalah *puzzle* (Barokah dkk, 2012). Anak dapat menggunakan *puzzle* sendiri, menyusun gambar hingga lengkap, semua anak terlibat baik secara fisik, intelektual maupun mental (Susilana & Riyana, 2009).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) anak di TK Aba Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Pre Eksperimental Design* dengan

rancangan *One Group Pretest Posttest*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media *puzzle*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku cuci tangan pakai sabun.

Populasi pada penelitian ini adalah semua anak di TK Aba Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo yang berjumlah 20. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel

jenuh dimana teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (sugiyono, 2013). Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 anak.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik		Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	5	25
	Perempuan	15	75
Usia	5	11	55
	6	9	45
Pendidikan Orang Tua	SD	5	25
	SMP	4	20
	SMA	4	20
	SLTA	7	35
Pekerjaan Orang Tua	Buruh	2	10
	Nelayan	1	5
	Petani	14	70
	Swasta	1	5
	Wiraswasta	2	10

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin responden. Berdasarkan umur responden berkisar dari umur 5-6 tahun. Menurut Habibi, (2015) permasalahan perilaku anak usia dini biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua sebagian besar pendidikan orang tua dari responden

adalah SLTA sebanyak 7 orang (35%). Pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua, dari pengetahuan orang tua ini akan mengajarkan kepada anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua sebagian besar pekerjaan orang tua dari responden adalah petani sebanyak 14 orang (70%). Mayoritas pekerjaan orang tua adalah petani, sehingga waktu orang

tua dalam mengawasi perilaku anak sangat kurang karena mereka menghabiskan waktu dari pagi sampai sore untuk bekerja. Menurut Notoatmodjo dalam Diah & Ery (2013) terdapat beberapa faktor yang ikut berperan dalam pembentukan perilaku an-

tara lain faktor pengetahuan, kepercayaan, sikap, kebudayaan, dan orang penting sebagai referensi.

Tabel 4.2 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku CTPS Anak di Tk Aba Siliran I Galur Kulon Progo

Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	f	%	f	%
Baik	0	0%	20	100%
Cukup	11	45%	0	0%
Kurang	9	55%	0	0%
Jumlah	20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil *pretest* sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *puzzle* yaitu sebanyak 11 anak (55%) perilaku cukup baik, dan 9 anak (45%) perilaku kurang baik. Akan tetapi tidak ada yang berper-

ilaku baik sebanyak 0 anak (0%). Sedangkan hasil *posttest* setelah anak diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle* yaitu seluruh anak (100%) perilaku cuci tangan baik.

Hasil Uji Statistik

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data

Pendidikan kesehatan	Signifikansi (p)	Keterangan
<i>Pretest</i>	0,018	Tidak Normal
<i>Posttest</i>	0,089	Normal

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas data dari pre test nilai signifikan 0,018 (<0,05) sehingga data tidak normal. Untuk data post test nilai signifikan 0,089 (>0,05) sehingga data normal. Karena ada salah satu data yang tidak normal maka untuk mengetahui pengaruh perilaku cuci tangan anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* menggunakan uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan taraf signifikansi 5%.

Tabel 4.5. Hasil Uji *Wilcoxon Match Pairs Test*

Variable	Mean ± SD	P
Perilaku cuci tangan		
<i>Pre test</i>	16,40±0,940	0,000
<i>Post test</i>	26.05±1,317	

Pada tabel 4.5 diatas terlihat rerata hasil pengukuran perilaku cuci tangan *pre test* yaitu 16,40±0,940 setelah diberikan perlakuan yaitu pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* di dapatkan hasil *post test* 26.05±1,317. Hasil analisis dengan

wilxocon terhadap nilai rerata *pre test* dan *post test* perilaku cuci tangan di dapatkan nilai *significancy* 0,000. Oleh karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* terhadap perilaku cuci tangan anak di TK ABA Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media *Puzzle*

Hasil *pretest* sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *puzzle* yaitu sebanyak 11 anak (55%) perilaku cukup baik, dan 9 anak (45%) perilaku kurang baik. Akan tetapi tidak ada yang berperilaku baik (0%).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Surani (2012). Hasil penelitian mayoritas perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II Wijirejo, pandak, Bantul pada kelompok *kontrol pre-test* dalam kategori cukup baik (54,3%) dan *pre-test* dalam kategori baik (60,0%). sedangkan kelompok eksperimen kelompok *pre-test* dalam kategori cukup baik (51,4%), *post-test* dalam kategori baik (91,4%) dan hasil *deskriptif* observasi kelompok kontrol berada dalam kategori baik.

Berdasarkan skor *pre test* perilaku cuci tangan sebelum diberikan pendidikan

kesehatan dengan media *puzzle*, terdapat skor tinggi pada *checklist* nomer 1 anak membuka keran air kemudian membasahi tangan menggunakan air bersih dan mengalir, hal ini terjadi karena saat anak cuci tangan sudah terdapat sarana keran dan air bersih. Untuk skor rendah yaitu pada *checklist* nomer 6 anak mengusapkan ujung jari tangan kanan dengan diputar ditelapak tangan kiri dan ujung kuku tangan kiri dengan diputar ditelapak tangan kanan, hal ini terjadi karena saat anak cuci tangan yang penting tangannya basah saja.

2. Perilaku Cuci Tangan Setelah Pendidikan Kesehatan dengan Media *Puzzle*.

Dalam proses pendidikan kesehatan terdapat tiga persoalan pokok yaitu masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Masukan (*input*), dalam pendidikan kesehatan menyangkut sasaran belajar yaitu individu, kelompok dan masyarakat dengan berbagai latar belakangnya. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan dan perilaku pada diri subjek belajar (Tribowo & Pusphandani, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Barokah dkk, (2012). Berdasarkan hasil analisis uji *Wilcoxon* untuk terapi bermain *puzzle* dan tingkat kooperatif menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle*

terhadap tingkat kooperatif anak usia pra-sekolah.

Berdasarkan skor *post test* perilaku cuci tangan setelah diberikan pendidikan dengan media *puzzle* skor tinggi pada checklist nomer 1 anak membuka keran air kemudian membasahi tangan menggunakan air bersih dan mengalir, sehingga tidak terdapat penurunan. Skor rendah pada *checklist* nomer 5 anak cuci tangan dengan menggosok punggung jari kedua tangan dengan posisi tangan saling mengunci. Pada langkah tersebut sangat susah dilakukan pada anak umur 5-6 tahun. Hal ini disebabkan pada usia 5-6 tahun motorik halus yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk melakukan gerakan pada bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil memerlukan koordinasi yang cermat (Lindya, 2008).

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media puzzle Terhadap Perilaku Cuci Tangan

Hasil penelitian ini berhubungan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah dan Ery (2013). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah di SD 2 Jambidan Banguntapan Bantul, dengan angka signifikan 0,000.

Pada penelitian ini media *puzzle* memberikan pengaruh yang positif ter-

hadap responden, terbukti dengan adanya peningkatan perilaku dari hasil *pretest* pendidikan kesehatan, perilaku cuci tangan responden dikategorikan cukup baik berjumlah 11 siswa (55%) dan dikategorikan kurang baik berjumlah 9 siswa (45%). Hasil *posttest* pendidikan kesehatan, perilaku cuci tangan dikategorikan keseluruhan baik dengan jumlah 20 siswa (100%) Dari hasil *pretest* dan *posttes* dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle*.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle*. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle* perilaku cuci tangan responden dalam kategori cukup baik dan kurang baik. Hal tersebut terlihat dari perilaku cuci tangan responden yang tidak sempurna dalam melakukannya. Anak tidak menerapkan 6 langkah cuci tangan dengan benar, misalnya anak tidak menggunakan sabun saat mencuci tangan, anak tidak melakukan kedua menggosok punggung tangan dan sela-sela jari, lakukan pada kedua tangan saat cuci tangan. Sehingga sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle* perilaku cuci tangan responden dalam kategori cukup baik dan kurang baik.

Perbedaan perilaku cuci tangan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *puzzle* karena terjadi peningkatan pengetahuan pada anak tentang perilaku cuci tangan yang benar. Menurut Green dalam Rahmawati (2014) factor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi. Terbukti bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini dapat berpengaruh terhadap perubahan sikap dari perilaku sebelum hingga sesudah intervensi menghasilkan perubahan ke arah yang lebih baik. Memberikan pendidikan kesehatan akan menambah pengetahuan yang diperoleh siswa khususnya tentang mencuci tangan, karena pengetahuan sangat erat kaitannya dengan perilaku, sehingga dengan bertambahnya pengetahuan yang diperoleh akan merubah perilaku. Menurut Notoatmodjo dalam Diah dan Ery (2013) terdapat beberapa faktor yang ikut berperan dalam pembentukan perilaku antara lain factor pengetahuan, kepercayaan, sikap, kebudayaan, dan orang penting sebagai referensi.

SIMPULAN

1. Perilaku cuci tangan anak sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *puzzle* sebagian besar responden dalam kategori cukup baik sebanyak 11 anak (55%).

2. Perilaku cuci tangan anak sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *puzzle* responden dalam kategori baik sebanyak 20 anak (100%).
3. Perbedaan perilaku cuci tangan anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *puzzle*, rerata hasil pengukuran perilaku cuci tangan *pre test* yaitu $16,40 \pm 0,940$ setelah diberikan perlakuan yaitu pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* di dapatkan hasil *post test* $26,05 \pm 1,317$. Hasil analisis dengan *wilcoxon* terhadap nilai rerata *pre test* dan *post test* perilaku cuci tangan di dapatkan nilai *significancy* 0,000. Oleh karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* terhadap perilaku cuci tangan anak di TK ABA Siliran I Karangsewu Galur Kulon Progo.

SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan kajian untuk menambah khasanah di bidang ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya terkait dengan pendidikan kesehatan dan perilaku cuci tangan.

2. Bagi Kepala Sekolah dan Guru

Perlu merencanakan program peningkatan wawasan kepada anak mengenai cara hidup sehat, yang dapat bekerjasama dengan puskesmas untuk melakukan pendidikan kesehatan.

3. Bagi Orang Tua

Orang tua perlu membiasakan anak untuk berperilaku cuci tangan pakai sabun secara baik dan benar, khususnya perilaku cuci tangan di rumah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan kajian dalam menentukan media pendidikan kesehatan terkait dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku cuci tangan anak. Peneliti selanjutnya juga diharapkan bisa menggunakan media yang berbeda dan lebih menarik serta bisa meneliti perilaku cuci tangan anak saat di rumah dan pada saat melakukan penelitian diharapkan anak didampingi orang tua agar orang tua bisa ikut mengajari dan membiasakan anak untuk cuci tangan yang baik dan benar di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Barokah, A. Haryani, S. Syamsul. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Usia prasekolah Selama Hospitalisasi Di RSUD Tugurejo Semarang*.
- Diah,. & Ery. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah Di SD 2 Jambi-dan Banguntapan Bantul*.
- Endang dan Mega. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Siswa Sekolah Dasar*.
- Habibi, MA. M. (2015). *Analisis kebutuhan anak usia dini buku ajar S1 PAUD*.
<https://books.google.co.id/> di akses 13 november 2015.
- Kementerian kesehatan RI. (2014). *Pertaturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat*. <http://stbm-indonesia.org/> diakses 16 desember 2015.
- Lindya. (2008). *Motorik Halus*. www.prefsot.com di akses 14 november 2015.
- Noviarni, S. (2015). *Cuci tangan pakai sabun tekan tingkat kematian*. http://www.koran_sindo.com/ diakses 10 november 2015.
- Rahmawati. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Di Janturan Mlati Sleman Yogyakarta*.
- sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.

Susilana, R., & Riyana, C. (2009). *Media Pembelajaran Hakikat, Pengembangan, dan Penilaian*. Bandung: CV. Wacana Prima
<https://books.google.co.id/> di akses 22 november 2015.

Surani, A. (2012). *Pengaruh Pelatihan Mencuci Tangan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Kelas IV di SDN Wirobrajan II Wirobrajan Pandak Bantul*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Sugianto., Fauzan., Setyani, S., Prihatini, M. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013 Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Triwibowo, C., & Pusphandani, M.E.(2015). *pengantar dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

